



Revisión Sistemática

Cefalea: Seguridad del Acetaminofén durante el embarazo

Revisión Sistemática

Headache: Safety of Acetaminophen during pregnancy Systematic review

Carolina Mayo Takahashi-Ferrer^{1a}

Resumen

Introducción: Uno de los síntomas más recurrentes durante el embarazo es la cefalea, para aliviarlo el fármaco más recetado es el analgésico Acetaminofén (paracetamol). **Objetivos:** Describir la seguridad del uso de acetaminofén en caso de cefalea durante el embarazo. **Material y métodos:** Es una revisión sistemática de trabajos de investigación, donde se siguió la recomendación PRISMA buscando artículos científicos publicada en: *Science Direct, Elsevier, Ebsco, Pubmed, Redalyc, Scielo, Google académico, Latindex, Lilacs y Alicia*, durante el período 2018 al 2022. **Resultados:** De un inicial de 447742 estudios correspondientes a la búsqueda bibliográfica, sin aplicar filtros, se utilizó el formato PRISMA según su recomendación, quedando un total de seis artículos científicos, de los cuales cinco artículos, recomienda el uso del acetaminofén (paracetamol) en caso de dolor de cabeza en embarazadas, además afirman que es seguro su uso durante todo el embarazo, en particular Chaves E, et al., (2020) señala que de acuerdo con la clasificación de riesgo de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), el acetaminofén se clasifica como Categoría B, lo que significa que este medicamento no se le ha descrito ningún riesgo para el feto. **Conclusiones:** El uso de acetaminofén durante el embarazo en caso de cefalea es seguro.

Palabras clave: *Cefalea, Acetaminofén, embarazo.*

Abstract

Introduction: One of the most recurrent symptoms during pregnancy is headache, to relieve it the most prescribed drug is the analgesic Acetaminophen (paracetamol). **Objectives:** To describe the safety of the use of acetaminophen in case of headache during pregnancy. **Material and methods:** It is a systematic review of research works, where the PRISMA recommendation was followed by searching for scientific articles published in: *Science Direct, Elsevier, Ebsco, Pubmed, Redalyc, Scielo, Google academic, Latindex, Lilacs and Alicia*, during the period 2018 to 2022. **Results:** From an initial of 447742 studies corresponding to the bibliographic search, without applying filters, the PRISMA format was used according to its recommendation, leaving a total of six scientific articles, of which five articles recommend the use of acetaminophen (paracetamol) in case of headache in pregnant women, they also state that its use is safe throughout pregnancy, in particular Chaves E, et al., (2020) points out that according to the risk classification of the Food Administration and Drug Administration (FDA), acetaminophen is classified as Category B, which means that this drug has not been described as having any risk to the fetus. **Conclusions:** The use of acetaminophen during pregnancy in case of headache is safe.

Keywords: *Headache, Acetaminophen, pregnancy.*

¹Universidad Privada Norbert Wiener; Facultad de Farmacia y Bioquímica. "Alumna de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Privada Universidad Norbert Wiener. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9441-0056>

Introducción

El embarazo es un término utilizado para referirse al período durante el cual se desarrolla un feto en el útero o matriz de una mujer⁽¹⁾. Es una condición fisiológica para una mujer que comienza con la concepción del feto y continúa con el crecimiento del feto hasta el momento del nacimiento⁽²⁾. El embarazo suele durar unas 40 semanas, o un poco más de 9 meses, o unos 280 días⁽³⁾.

Uno de los signos y síntomas más comunes del embarazo es la cefalea, que es más común durante el primer trimestre, aunque puede aparecer en cualquier momento⁽⁴⁾. Esto no es motivo de preocupación siempre que no sea grave o esté acompañado de otros síntomas como alteraciones visuales, mareos o vómitos⁽⁵⁾. Hay muchos tipos de cefalea, pero solo algunos empeoran y otros desaparecen⁽⁶⁾. En general, se cree que la principal causa de la cefalea durante el embarazo se debe a los cambios hormonales en el cuerpo de la mujer durante este período, durante el cual los niveles de estrógeno y progesterona, las hormonas sexuales femeninas, aumentan significativamente⁽⁷⁾. Esto puede provocar trombosis y vasodilatación, que a menudo se manifiesta en forma de dolor de cabeza o cefalea que son lo mismo⁽⁸⁾. Otra causa de la cefalea es un dolor de cabeza tensional, que se asocia con una mayor ansiedad por el embarazo, cambios posturales, preeclampsia o presión arterial alta⁽⁹⁾. Además, la hipotensión, causada por una caída temporal de la presión arterial, que puede causar cefalea y mareos durante el embarazo, esto se considera una emergencia médica⁽¹⁰⁾.

Como tratamiento de elección para la cefalea durante cualquier trimestre de gestación, se recomienda primero aliviar la cefalea sin el uso de fármacos⁽¹¹⁾. Se aconseja controlar el estrés, realizar actividad física semanal, comer con regularidad, aplicar técnicas de relajación entre otros⁽¹²⁾. En el caso de que no haya mejoría del dolor de cabeza debe ir a su médico para que le recete un tratamiento farmacológico⁽¹³⁾. Usualmente los profesionales de la salud recomiendan el uso del acetaminofén (paracetamol) que es el analgésico preferido en el embarazo⁽¹⁴⁾. Es mejor usarlo solo cuando sea necesario a la dosis efectiva más baja⁽¹⁵⁾.

El objetivo de esta investigación es determinar, si es seguro el uso de acetaminofén en casos de cefalea durante el embarazo para que de esta manera puedan estar informados sobre los avances durante el período 2018 al 2022.

Material y métodos

a. Estructura PICO

P: Embarazadas

I: Tratamiento con acetaminofén en casos de cefalea.

C: En base a los artículos científicos.

O: Confirmar seguridad del acetaminofén.

b. Criterios de elegibilidad

b. 1. Tipos de estudios

Se ha propuesto realizar una recopilación de artículos científicos descriptivos y narrativos durante el período 2018 y 2022.

b. 2. Tipo de participantes

En los estudios que se tomaron en cuenta para la presente investigación se consideraron mujeres embarazadas con cefalea.

b. 3 Tipo de intervenciones

Los estudios de investigación seleccionados deben describir tratamientos farmacológicos usando el acetaminofén para aliviar la cefalea durante el embarazo.

b. 4 Medidas de los resultados

Resultados primarios

Para los resultados primarios se consideraron estudios con aportes en la seguridad del acetaminofén en embarazadas con síntomas de cefalea, para luego extraer la información y plasmarla en una tabla.

Estrategia de búsqueda bibliográfica

Se utilizó estudios publicadas en quince bases de datos como: *Science Direct*, *Elsevier*, *Ebsco*, *Pubmed*, *Redalyc*, *Scielo*, *Google académico*, *Latindex*, *Lilacs* y *Alicia*, de origen internacional y nacional publicados durante el período 2018 al 2022. Para lograr una búsqueda más específica se emplearon los siguientes términos: Embarazo, acetaminofén, cefalea. Se realizó un registro de términos y estructura de búsqueda, con el propósito de hacer más formal nuestra metodología de recaudación de información (Figura1).

| | Revistas científicas | Palabras clave | Resultados |
|----|-------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | <i>Science Direct</i> | #1 | 75613 |
| 2 | <i>Elsevier</i> | Reacción adversa del acetaminofén | 8361 |
| 3 | <i>Ebsco</i> | | Adverse reaction of acetaminophen |
| 4 | <i>Pubmed</i> | #2 | 1368 |
| 5 | <i>Redalyc</i> | | 272039 |
| 6 | <i>Scielo</i> | Reacción adversa del paracetamol | 7 |
| 7 | <i>Google académico</i> | Adverse reaction of paracetamol | 89990 |
| 8 | <i>Latindex</i> | #3 | 0 |
| 9 | <i>Lilacs</i> | Cefalea durante el embarazo | 24 |
| 10 | <i>Alicia</i> | | Headache in pregnancy |

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Resultados de la estrategia de búsqueda de bibliográfica.

Selección de estudios

La autora CT, realizó de forma exhaustiva y minuciosa una búsqueda de literatura, en las distintas revistas científicas dando como resultado una gran cantidad de artículos científicos de los cuales se irán descartando según los criterios de elegibilidad, en primera instancia el título deberá mencionar que es un artículo de investigación. La segunda observación trata en que el resumen tenga contenido sobre el uso de acetaminofén en el dolor de cabeza durante el embarazo. Adicionalmente, tuvimos en cuenta descartar artículos duplicados, aquellos que no hayan sido publicados durante los años 2018 al 2022 y no sean relevantes para el presente trabajo de investigación. Se realizó un registro de diagrama PRIS-Ma⁽¹⁶⁾ según formato para selección de estudios (Figura 2).

Extracción y gestión de datos

Se realizó una extracción de informaciones puntuales en base a los artículos seleccionados como resultados. Los encabezados siguen la siguiente estructura: autor y año, participantes, objetivo, resultados (Figura 3).

Evaluación del sesgo o calidad de los estudios

En cuanto a la evaluación de calidad y sesgo de los estudios de investigación seleccionados se pretende medir la calidad de los estudios, para de esa forma tener la certeza que sus resultados tienen precisión científica. Para el presente trabajo se utilizó el formato llamado calidad de estudios del National Heart, Lung, and Blood Institute⁽¹⁷⁾ según su estructura cada diseño de cada estudio se colocará en una tabla. Las herramientas contienen un listado de cinco preguntas, contiguas de cinco respuestas posibles en cada una: (no) de color rojo, (si) de color verde y ,(no se puede determinar) de color amarillo (Figura 4).

Resultados

Descripción de la figura 1: Como se observa en el cuadro, se aplicaron las tres palabras clave para buscar en las diez revistas científicas seleccionadas y se procedió a colocar en el último recuadro del lado derecho la cantidad total de documentos que arrojaba luego de la búsqueda sin aplicar filtros.

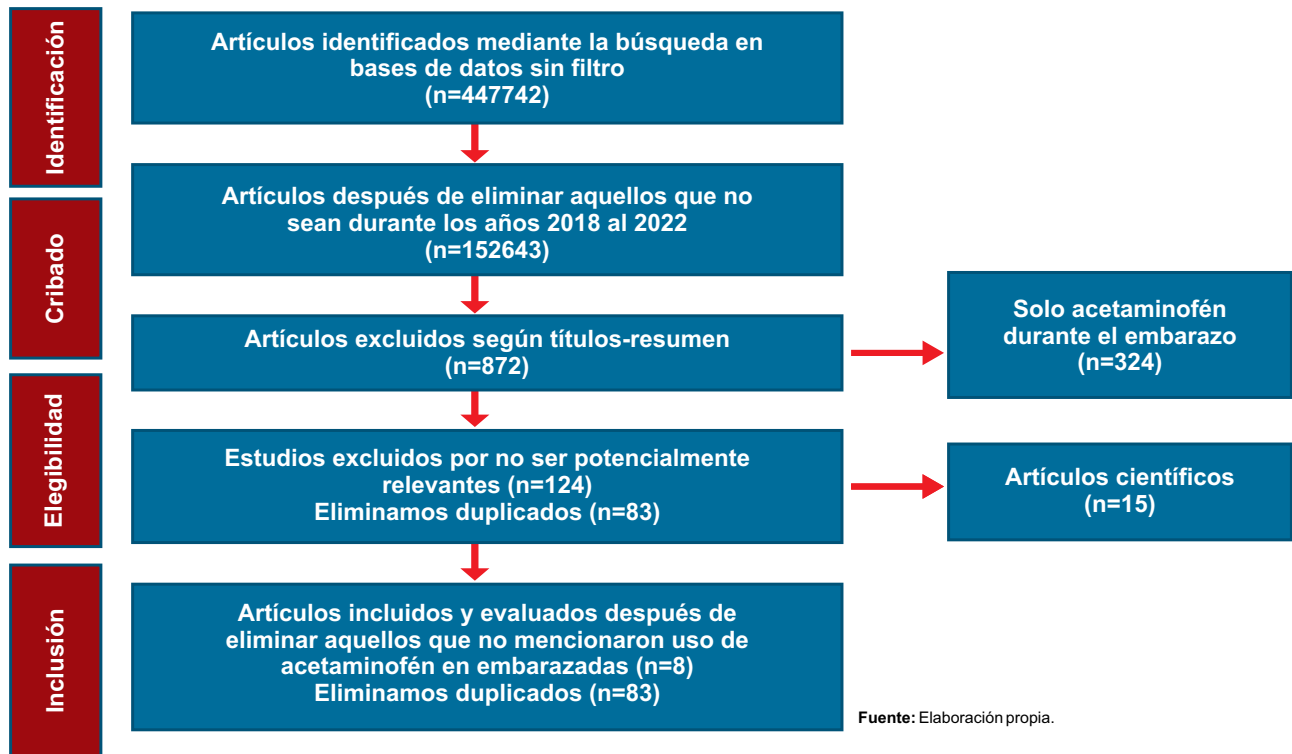


Figura 2. Resultados de la selección de estudios según declaración PRISMA.

Descripción de la figura 2: Se puede apreciar que inicialmente de la búsqueda sin filtros en diez revistas científicas se identificó 447742 estudios según la búsqueda estructurada, luego se eliminaron aquellos que no sean durante los años 2018 al 2022, dando como resultado 152643 artículos donde se excluyeron estudios según título/resumen quedando 872 estudios, entre estos solo consideramos aquellos que describen acetaminofén durante el embarazo, dando como resultado 324 estudios, de los que excluimos por no ser potencialmente relevantes 124 y también 83 por ser duplicados, además consideramos también a los artículos originales, de revisión y reflexión, identificando 15 artículos, finalmente solo seis artículos fueron incluidos y evaluados después de eliminar los que no describen uso de acetaminofén en embarazadas.

Descripción de la figura 3: Se observa que de los seis autores cuatro de ellos concuerdan en que ante la presencia de cefalea durante el embarazo, independientemente de en qué trimestre de gestación se encuentre se recomienda seguir un tratamiento no farmacológico. Por otro lado, los otros dos autores, aportan diferentes puntos de vista, por un lado Fuensanta N, et al., (2019) sostiene que el uso del acetaminofén en embarazadas no tiene ninguna relación con la distancia anogenital (AGD) que es a distancia comprendida entre el ano y los genitales. Sin embargo, recomienda que se realice estudios

de como el uso de acetaminofén en el período perinatal o durante todo el embarazo puede tener efectos anti androgénicos potenciales. Y por el otro lado Alves G, et al., (2020) agrega que una sobredosis de acetaminofén en mujeres embarazadas durante el primer trimestre del embarazo puede traer consecuencias fatales al feto. Finalmente se resalta, que cinco de los seis autores recomienda el uso del acetaminofén o paracetamol en caso de dolor de cabeza en embarazadas, además afirman que es seguro su uso durante todo el embarazo, en particular Chaves E, et al., (2020) señala que de acuerdo con la clasificación de riesgo de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), el acetaminofén se clasifica como Categoría B, lo que significa que este medicamento no se le ha descrito ningún riesgo para el feto.

Descripción de la figura 4: Se aprecia en el análisis de calidad o sesgo de los seis estudios seleccionados, que de forma individual a cada artículo se le realizó cinco preguntas para medir su calidad, donde se pudieron clasificar en cuanto a respuestas como: “sí”, “no” y “poco claro”. Finalmente, concluimos que la información presentada indica bajo riesgo de sesgo que significa que hubo suficiente información.

Resultados del acetaminofén en dolor de cabeza durante el embarazo

| Autor y año | Participantes | Objetivos | Resultados |
|---|--|--|--|
| Fuensanta N, et al., (2019) ¹⁸ | Doscientas setenta y siete parejas de madres e hijos varones con uso y frecuencia de paracetamol autoinformados durante cada trimestre del embarazo. | Describir las asociaciones entre el uso materno de paracetamol y las medidas de las medidas de embarazo y distancia anogenital (AGD) es un marcador de desarrollo genital que presenta un dimorfismo sexual. | No se encontró asociación entre el uso materno de acetaminofén o la frecuencia de uso y el AGD entre los tres trimestres diferentes o durante todo el embarazo en los modelos finales ajustados. Sin embargo, la evidencia actual sugiere que el paracetamol puede tener efectos antiandrogénicos potenciales, particularmente durante el desarrollo fetal temprano. Por lo tanto, se recomiendan más estudios para aclarar los posibles efectos del paracetamol en la salud humana en el período perinatal y su uso en mujeres embarazadas. |
| Sequeira C, (2029) ¹⁹ | Embarazadas que sufren cefaleas provenientes por diferentes causas benignas. | Describir la forma correcta de tratar terapéuticamente a una mujer embarazada y a mujeres lactantes. | En conclusión se aconseja en primera instancia el abordaje no farmacológico ante un cuadro de cefalea, por otro lado se recomienda el uso del paracetamol como tratamiento para dolores de cabeza intensos, ya que se considera segura durante todo el embarazo o durante un semestre en particular. |
| Alves G, et al., (2020) ²⁰ | Personas que usan Acetaminofén | Enfatizar sobre los riesgos del consumo indiscriminado del acetaminofén - paracetamol en las personas. | Las investigaciones sugieren que el uso del acetaminofén es seguro, sin embargo una sobre dosis de acetaminofén en mujeres embarazadas durante el primer trimestre del embarazo puede causar aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y muerte fetal durante el tercer trimestre. |
| Chaves E, et al., (2020) ²¹ | Embarazadas que cursan con cefalea durante el embarazo | Describir el abordaje terapéutico en mujeres embarazadas que presentan dolor de cabeza provenientes de causas primarias o secundarias. | Cuando se manejan dolores de cabeza en pacientes embarazadas, se prefiere el tratamiento no farmacológico, sin embargo, si los síntomas persisten, se recomienda el acetaminofén, de acuerdo con la clasificación de riesgo de la Administración de Alimentos y Medicamentos, donde el acetaminofén se clasifica como Categoría B, lo que significa que a este medicamento no se le ha descrito ningún riesgo para el feto. |
| Gaalon S y Donnet A. (2021) ²² | Embarazadas que cursan su gestación con cefalea de cabeza | Describir cual es la mejor forma de tratar a una embarazada cuando presenta dolor de cabeza. | Las medidas terapéuticas para tratar a las mujeres embarazadas que inicialmente presentan dolores de cabeza son principalmente no farmacológicas. Si es necesario, se puede utilizar paracetamol como mejor opción no es peligroso y no tiene reacciones adversas evidentes. |
| Ramírez E, et al., (2021) ²³ | Mujeres embarazadas | Describir los perfiles de los fármacos utilizados en el manejo del dolor no cancerígeno y dolor de cabeza, como su uso puede cambiar durante el embarazo. | El enfoque principal para controlar el dolor crónico durante el embarazo debe ser un enfoque multidisciplinario, comenzando con tratamientos no farmacológicos para el control del dolor, porque el perfil de seguridad de algunos medicamentos es incierto. Ciertamente (no hay una dosis específica a la que cause efectos teratogénicos, por ejemplo), pero en este estudio se afirmó que la seguridad del paracetamol para el dolor durante el embarazo se consideró segura en cada uno de los dos trimestres del embarazo. |

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Resultados de la extracción de datos.

| Autor | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |
|-------------------------------|----|----|----|----|----|
| Fuensanta N, et al. (2019) | + | + | + | + | + |
| Sequeira C, (2019) | + | + | + | + | + |
| Alvez G, et al., (2020) | + | + | + | + | + |
| Chaves E, et al., (2020) | + | + | + | + | + |
| Gaalon, S. y Donnet A. (2021) | + | + | + | + | + |
| Ramirez E, et al., (2021) | + | + | + | + | + |

P1: ¿La pregunta de investigación y el objetivo de investigación es claro?

P2: ¿La metodología es adecuada y está bien ejecutada?

P3: ¿El artículo refiere con exactitud el empleo de Acetaminofén en mujeres embarazadas?

P4: ¿Se plantea de forma clara y definida los resultados?

P5: ¿Se arriba a conclusiones puntuales?

| | | |
|------------|---|---|
| Si | + | Hubo suficiente información (Alto riesgo de sesgo) |
| No | - | No existe bastante información (Bajo riesgo de sesgo) |
| Poco claro | ? | No se pudo clasificar |

Fuente: National Heart, Lung, and Blood Institute <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>

Figura 4. Formato de calidad o sesgo de los estudios seleccionados.

Discusión

La cefalea, es el principal síntoma durante el embarazo, la gran mayoría de veces esto ocurre debido a los cambios fisiológicos y hormonales. Ante los primeros síntomas que perciba la embarazada se recomienda seguir una serie de recomendaciones sin usar fármacos con el objetivo de aliviar la cefalea, pero si el dolor es persistente se debe recurrir al uso de fármacos, recomendando cómo analgésico al acetaminofén.

En base a los seis artículos seleccionados, cinco de ellos son: Sequeira C, (2019), Alves G, et al., (2020), Chaves E, et al.,

(2020), Gaalon S y Donnet A. (2021) Ramírez E, et al., (2021), ellos concuerdan en que el uso del acetaminofén durante cualquiera de los trimestres del embarazo es seguro, mencionan que no es peligroso y no tiene reacciones adversas evidentes, además de acuerdo con la clasificación de riesgo de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), donde el acetaminofén se clasifica como Categoría B, lo que significa que a este medicamento no se le ha descrito ningún riesgo para el feto.

Referencias bibliográficas

- Nacional U, Huancavelica DE, De P, Especialidad S, Villanueva Cucho O, Liz R. Año de la Universalización en Salud [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3294/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-VILLANUEVA%20CUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nacional U, Huancavelica DE, De P, Especialidad S, Villanueva Cucho O, Liz R. Año de la Universalización en Salud [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3294/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-VILLANUEVA%20CUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clínica P, Venosa T, Cefalea C. Segeo.es. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://segeo.es/documentos/progresos/v64-2021/n2/02-Cefalea_secundaria_a_trombosis_venosa_cerebral_en_una_gestante_del_primer_trimestre.pdf
- González-García N, Díaz de Terán J, López-Veloso AC, Mas-Sala N, Mínguez-Olaondo A, Ruiz-Piñero M, et al. Cefalea: embarazo y lactancia. Recomendaciones del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GECSEN). Neurología [Internet]. 2019 [citado el 15 de junio de 2022];37(1):1-12. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S021348531930009X?token=44968E99A325DAF80F93996E3CFC57DEB1ECF01E25EC68C67D10C76BC653DA32C9A5C8B260A522B4CCB43E53109FF8B0&originRegion=us-east-1&originCreation=20220615004935>
- Cefalea durante el embarazo: Un estudio observacional [Internet]. Edu.ar. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/13745/02-rmu15n1-penalverarreglado.pdf
- Quesada CMS. Abordaje terapéutico de la migraña en la mujer embarazada y en lactancia. Rev Clin Med [Internet]. 2020 [citado el 15 de junio de 2022];9(6):21-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91519>
- Calle-G G, Clavijo-R JM, de los Ros P JF, Salazar S, López-

- Ruiz CC.** Tratamiento laparoscópico de masas anexiales en el embarazo: reporte de dos casos. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2018 [citado el 15 de junio de 2022];86(05):335-41. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81105>
8. **México R de G y. O.** Preeclampsia atípica: a propósito de un caso [Internet]. *Org.mx*. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/preeclampsia-atipica-a-proposito-de-un-caso>
9. **Vásquez D, Fernanda Ahunca L, Restrepo D, Duque M, Ramírez LM, Guillermo Toro L.** Perfil epidemiológico de pacientes intoxicados con acetaminofén con intenciones suicidas. *Med UPB* [Internet]. 2022;41:3+. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA698823934&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01204874&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E6b9d258>
10. **Espinoza-Olivares M, Curo-Olivo A, Dueñas-Aranda C, Escalante-Ortiz E, Espinoza-Arzapalo K.** Automedicación durante la gestación. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [Internet]. 2021 [citado el 15 de junio de 2022];6(4):r1-11. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/262>
11. **Castillo Barrio B, Bravo Laguna MC, de la Calle Fernández M, Pellicer Martínez A.** Consumo de paracetamol durante la gestación. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. 2020;93(3):196-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320300187>
12. **Sandoval Paredes J, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima, Perú, Sandoval Paz C, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú, Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú, Serumista M.** Uso de fármacos durante el embarazo. *Horiz méd* [Internet]. 2018 [citado el 15 de junio de 2022];18(2):71-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200011
13. **Vista de Uso de fármacos durante el embarazo [Internet].** *Edu.pe*. [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.php?pe/index.php/horizontemed/article/view/732/510>
14. **Dolores de cabeza durante el embarazo: ¿cuál es el mejor tratamiento?** [Internet]. *Mayo Clinic*. 2020 [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/expert-answers/headaches-during-pregnancy/faq-20058265>
15. **Researchgate.net.** [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343971493_Trastorno_s_neurologicos_en_el_embarazo_revison_de_la_literatura_Corresponding_author
16. **Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al.** Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2021 [citado el 15 de junio de 2022];74(9):790-799. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S0300893221002748>
17. **Advancing heart, lung, blood, and sleep research & innovation** [Internet]. *Nih.gov*. [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/enciorama.pdf>
18. **Navarro-Lafuente F, Areñe-Gonzalo JJ, Adoamnei E, Prieto-Sánchez MT, Sánchez-Ferrer ML, García-Marcos L, et al.** Is maternal use of paracetamol during pregnancy associated with anogenital distance in male newborns? The results from the NELA birth cohort. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 13 de junio de 2022];18(12):6338. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18126338>
19. **Sequeira Quesada CM.** Abordaje terapéutico de la migraña en la mujer embarazada y en lactancia. *Rev Clín Esc Med UCR-HSJD* [Internet]. 2019 [citado el 13 de junio de 2022];9(6):21-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliesmed/ucr-2019/ucr196c.pdf>
20. **Vista de riesgos del consumo del acetaminoféno (paracetamol)** [Internet]. *Una.py*. [citado el 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/108/108>
21. **Chaves Loaiza E, Silva Díaz RF, Solis Solis JB.** Actualización en cefaleas durante el embarazo. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2020 [citado el 13 de junio de 2022];5(1):e337. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/37>
22. **Gaalon S, Donnet A.** Headaches during pregnancy. *Rev Neurol (Paris)* [Internet]. 2021;177(3):195-202. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378720306226>
23. **Ramírez Zumbado E, Acuña Alvarado A, Azofeifa Zumbado MF.** Manejo farmacológico del dolor crónico en el embarazo. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2021 [citado el 14 de junio de 2022];6(8):e705. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/705>

Contribución de autoría: Carolina Mayo Takahashi-Ferrer ha participado en la concepción del artículo, la recolección de datos, su redacción y aprobación de la versión final.

Conflicto de interés: La autora no tiene conflicto de interés con la publicación de este trabajo.

Financiamiento: Autofinanciado.

Citar como: Takahashi-Ferrer C. Cefalea: Seguridad del Acetaminofén durante el embarazo Revisión Sistemática. *Diagnóstico (Lima)*. 2022;61(4):355-361.

DOI: <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v61i4.405>

Correspondencia: Carolina Mayo Takahashi Ferrer. Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica. Lima, Perú.

Correo electrónico: carolinamayotakahashiferrer@gmail.com

Teléfono: 955-133927